



**Convention sur l'élimination
de toutes les formes
de discrimination à l'égard
des femmes**

Distr. générale
12 janvier 2010
Français
Original : anglais

**Comité pour l'élimination de la discrimination
à l'égard des femmes**

**Information communiquée par le Gouvernement
de la République slovaque dans le cadre de la procédure
de suivi des observations finales du Comité***

* Le présent rapport paraît sans avoir fait l'objet d'une relecture en bonne et due forme.



**REPOSE DE LA REPUBLIQUE SLOVAQUE À LA RECOMMANDATION
CONTENUE DANS LE PARAGRAPHE 45 DES OBSERVATIONS FINALES
DU COMITE DES NATIONS UNIES POUR L'ELIMINATION DE LA
DISCRIMINATION À L'EGARD DES FEMMES CONSECUTIVES A
L'EXAMEN DES DEUXIEME, TROISIEME ET QUATRIEME RAPPORTS
PERIODIQUES DE LA SLOVAQUIE LE 14 JUILLET 2008
(CEDAW/C/SVK/CO/4)**

« Rappelant ses vues concernant la communication n°.4/2004 (Szijarto contre Hongrie), le Comité recommande que l'État partie surveille de façon suivie les centres de santé publics et privés, y compris les hôpitaux et les dispensaires, qui pratiquent la stérilisation afin de faire en sorte que les patients puissent consentir en pleine connaissance de cause à toute stérilisation envisagée, des sanctions appropriées étant prévues et appliquées dans le cas contraire. Il demande à l'État partie de prendre aussi des mesures pour veiller à ce que les dispositions pertinentes de la Convention et les paragraphes applicables des recommandations générales 19 et 24 du Comité relatives à la santé des femmes et à leurs droits en matière de reproduction soient connues et reçoivent l'adhésion de tout le personnel pertinent des centres de santé publics et privés, y compris des hôpitaux et des dispensaires. Le Comité recommande que l'État partie prenne toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte qu'il soit dûment tenu compte des plaintes portées par des femmes roms pour cause de stérilisation forcée et que les victimes de telles pratiques puissent disposer de recours appropriés. »

A

En ce qui concerne la stérilisation, de nouvelles dispositions législatives ont été adoptées, à savoir la loi n°. 576/2004 Coll. sur les soins de santé, les services qui s'y rapportent et sur les amendements à certaines lois (ci-après dénommée « Loi relative aux soins de santé »), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005. En même temps, cette loi portait modification du Code pénal n°. 140/1961 Coll. sous sa forme amendée et introduisait un nouvel élément de crime de stérilisation illégale. Ayant inclus cette conduite au nombre des éléments constitutifs d'acte criminel, la République slovaque a mis en application les engagements de droit international contractés au titre des instruments internationaux sur la protection des droits de l'homme et de ses libertés fondamentales et des recommandations d'instances et organisations internationales pertinentes. La loi relative aux soins de santé prévoit notamment un accès non-discriminatoire aux soins médicaux et définit les conditions préalables à l'obtention du consentement en connaissance de cause du patient, à la pratique de la stérilisation et à l'accès aux dossiers médicaux. Aux termes de la loi susmentionnée, la stérilisation ne peut se pratiquer que sur demande écrite et consentement écrit en bonne et due forme d'une personne dûment avertie dotée de la pleine capacité juridique, ou du tuteur légal d'une personne incapable de donner un consentement en connaissance de cause, ou suite à une décision judiciaire rendue concernant la demande faite par le tuteur légal.

Depuis la mise en place de l'Autorité de surveillance des soins de santé, en vertu de la loi n° 581/2004 Coll. sur les sociétés d'assurance médicale, sur la surveillance des soins de santé et sur les amendements apportés à certaines lois, en tant que personne morale autorisée à superviser la fourniture des soins de santé et l'assurance de santé publique dans le secteur de l'administration publique, le Ministère de la santé de la

République slovaque n'a été saisi d'aucune plainte pour comportement abusif dans la pratique d'une opération de stérilisation.

En ce qui concerne les recommandations générales 19 et 24 du Comité de la CEDAW relatives à la santé génésique et aux droits des femmes et leur observation par tout le personnel médical compétent, le Ministre de la santé s'emploie à mettre en place la stratégie nationale sur l'égalité entre hommes et femmes pour 2009-2013 en participant à la préparation, pour la période 2010-2013, d'un plan national d'action pour l'égalité des sexes ainsi que par ses efforts pour soumettre une fois de plus pour examen au gouvernement slovaque en 2010 un programme national sur la santé des femmes, une maternité sans danger et la santé génésique.

Pour conclure, nous citons tout l'article 6 de la loi relative aux soins de santé concernant le consentement donné en connaissance de cause :

Conseils et consentement donné en connaissance de cause

1) Sauf disposition contraire de la présente loi (article 6a), un agent de santé traitant est tenu de fournir des renseignements sur le but, la nature, les conséquences et les risques concernant le traitement médical, les possibilités de choix entre les modes opératoires envisagés et les risques que comporte le refus du traitement médical (ce que l'on indique dorénavant par « fournir des conseils ») à :

a) une personne qui doit recevoir un traitement médical et/ou une autre personne désignée par la première ;

b) un tuteur légal, une personne chargée des soins ou de la garde d'une personne ou une personne naturelle autre qu'un parent aux soins duquel/de laquelle un enfant mineur a été confié ; une personne aux soins personnels de substitution de laquelle un enfant a été confié^{4a)} ; une personne qui est parent adoptif d'un enfant ; une personne qui désire devenir parent adoptif d'un enfant qui a été temporairement confié à ses soins ; un futur parent adoptif ; une personne aux soins de laquelle un enfant a été confié en vertu d'un règlement séparé 4a) ; ou un représentant légal de l'institution dans laquelle une ordonnance judiciaire de soins institutionnels ou une décision judiciaire de soins protecteurs est exécutée 5) (ci-après dénommé tuteur légal), si la personne qui doit recevoir le traitement médical est un enfant mineur, une personne privée de capacité juridique ou une personne à capacité juridique limitée (ci-après dénommée « personne incapable de donner un consentement en connaissance de cause ») ; et, par des moyens appropriés, également à une personne incapable de donner un consentement en connaissance de cause.

2) L'agent de santé traitant est tenu de fournir des conseils d'une manière compréhensible et attentionnée, sans aucune pression, et avec la possibilité et le temps de prendre en toute liberté une décision de consentement en connaissance de cause et d'une manière adaptée aux capacités intellectuelles et volitives et à l'état de santé de la personne à laquelle il s'agit de donner des conseils.

3) Toute personne qui a droit à des conseils en application du premier paragraphe a aussi le droit de refuser les conseils qu'on lui propose.

4) On entend par consentement en connaissance de cause un consentement manifeste à un traitement médical, précédé par des conseils donnés en application de la présente loi. On entend aussi par consentement en connaissance de cause un consentement manifeste à un traitement médical quand le récepteur du traitement a

refusé les conseils sauf disposition contraire de la loi (articles 6b, 27 1), 36 2), 38 1) et 40 2)).

- 5) Un consentement en connaissance de cause écrit est exigé
 - a) dans les cas visés aux articles 6b, 27 1), 36 2), 38 1) et 40 2) ;
 - b) avant de pratiquer une opération médicale invasive sous anesthésie générale ou locale ;
 - c) en cas de changement de diagnostic ou de mode opératoire qui ne correspond pas au consentement en connaissance de cause précédemment donné ;
- 6) Sauf disposition contraire de la présente loi (article 6a), le consentement en connaissance de cause est donné par
 - a) la personne qui doit recevoir un traitement médical, ou
 - b) son tuteur légal au cas où la personne qui doit recevoir un traitement médical est incapable de donner un consentement en connaissance de cause ; cette personne intervient dans la prise de la décision dans la limite de ses capacités.
- 7) Si le tuteur légal refuse de donner le consentement en connaissance de cause, un garant peut adresser une requête à un tribunal quand ceci est de l'intérêt de la personne incapable de donner un consentement en connaissance de cause qui doit recevoir un traitement médical. Dans ce cas, le consentement du tribunal à un traitement médical remplace le consentement en connaissance de cause du tuteur légal. Tant que le tribunal n'a pas rendu sa décision, les seuls actes médicaux autorisés sont ceux qui sont indispensables pour sauver la vie de la personne.
- 8) Toute personne qui a le droit de donner un consentement en connaissance de cause a aussi le droit de retirer son consentement en connaissance de cause à tout moment.
- 9) Le consentement en connaissance de cause est exigé en cas de
 - a) situation d'urgence, quand le consentement en connaissance de cause ne peut être obtenu à temps mais que l'on peut supposé acquis ;
 - b) prescription de soins protecteurs par le tribunal en vertu d'un règlement séparé 6) ;
 - c) malade hospitalisé atteint de maladie transmissible et qui pose une grave menace à ceux qui l'entourent ;
 - d) de malade non hospitalisé ou hospitalisé qui pose une menace à soi-même ou à ceux qui l'entourent par suite de maladie mentale ou de symptômes de dérangement d'esprit, ou de personnes gravement menacées de dégradation de leur état de santé.
- 10) La manière dont les conseils sont donnés, la nature des conseils, le refus des conseils, le consentement en connaissance de cause, le refus de donner des conseils et le retrait du consentement en connaissance de cause font partie du dossier médical (article 21). Si le consentement en connaissance de cause a été donné par le tuteur légal [article 5b)], le contenu du dossier médical devra comprendre aussi une déclaration de la personne incapable de donner un consentement en connaissance de cause au traitement médical.

- 4a) Article 103 de la Loi n° 36/2005 Coll. ; article 75a du code de procédure civile.
- 5) Article 27 du code civil.
Loi n° 36/2005 Coll. sur la famille et sur les amendements apportés à certaines lois.
Loi du Conseil national de la République slovaque n° 279/1993 Coll. sur les installations scolaires sous sa forme modifiée.
- 6) Article 72 du code pénal.

B

Au vu d'une plainte au pénal déposée par l'Adjoint du Premier Ministre du Gouvernement de la République slovaque en janvier 2003, des équipes de police spécialisées ont enquêté sur les allégations avancées par une initiative civique selon laquelle, dans le cadre des stérilisations de femmes roms dans l'est de la Slovaquie, des cas de violation de leur droit à la protection de leur santé ou même des tentatives d'élimination de ce groupe ethnique dans cette région, avaient eu lieu. A la lumière des résultats de cette enquête, un enquêteur compétent de la police a mis fin à la procédure pénale le 24 octobre 2003 par une résolution promulguée en application de l'article 172 1) a) du code de procédure pénale (Loi n° 141/1961 Coll., en vigueur jusqu'au 31 décembre 2005), étant donné qu'il était hors de doute que l'acte à l'origine de l'engagement de la procédure au pénal n'avait pas eu lieu.

La décision a été contestée par Ingrid Ginova, Renata Horvathova et Magdalena Kandracova sous forme d'une plainte déposée par leur représentant autorisé Mgr. Vanda Durbakova ; la plainte a été rejetée comme sans fondement par une résolution du 28 septembre 2005 prise par un procureur auprès du Cabinet du procureur régional de Kosice en vertu de l'article 148 1) c) du code de procédure pénale (Loi n° 141/1961 Coll. en vigueur jusqu'au 31 décembre 2005).

Le 28 novembre 2005, Ingrid Ginova, Renata Horvathova et Magdalena Kandracova, représentées par leur représentant autorisé Mgr. Vanda Durbakova, ont saisi la Cour constitutionnelle de la République slovaque d'une plainte pour violation des droits fondamentaux qui sont les leurs en vertu des articles 12 2), 16 2), 19 2) et 41 1) de la Constitution de la République slovaque ainsi que des droits que leur reconnaissent les articles 3, 18, 13 et 14 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Le 13 décembre 2006, la Cour constitutionnelle de la République slovaque a décidé, dans sa conclusion n° III. US 194/06-46, que le Cabinet du procureur général de Kosice avait, par sa décision de rejeter la plainte d'Ingrid Ginova, de Renata Horvathova et de Magdalena Kandracova, violé les droits que leur reconnaissent les articles 16 2) et 19 2) de la Constitution de la République slovaque, ainsi que les droits que leur reconnaissent les articles 3 et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; la Cour constitutionnelle a révoqué la décision du Cabinet du Procureur régional de Kosice et ordonné la reprise de la procédure.

Comme suite à la conclusion n° III US 194/06-46 du 13 décembre 2006, un procureur du Cabinet du Procureur général de Kosice a révoqué, le 9 février 2007, par la résolution n° 1 Kv 18/03, la résolution de l'enquêteur de la police tendant à

arrêter la procédure au pénal et fait savoir que l'affaire devrait être rouverte et jugée à nouveau.

De ce fait, l'équipe chargée de l'enquête a repris ses travaux.

Compte tenu des résultats de l'enquête menée dans le cadre de la conclusion de la Cour constitutionnelle de la République slovaque, l'enquêteur de la police a interrompu l'instance au pénal par une résolution prise en vertu de l'article 215 1) b) du code de procédure pénale (loi n° 301/2005 Coll. entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006), dans le cas d'un crime de génocide visé à l'article 418/1/b du code pénal (loi n° 300/2005 Coll., entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006), parce que la loi en question ne concerne pas un crime et qu'il n'y a pas de raison de ce fait de renvoyer l'affaire pour poursuite d'instance.

Au nom d'Ingrid Ginova, de Renata Hortavathova et de Magdalena Kandracova, leur représentant autorisé, Mgr. Vanda Durbakova, a déposé une plainte contre la résolution susmentionnée le 4 janvier 2008.

Le 19 février 2008, un procureur superviseur auprès du Cabinet du Procureur général de Kosice a pris une résolution en vertu de l'article 193 1) c) du code de procédure pénale (loi n° 301/2005 Coll., entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006), rejetant la plainte comme étant sans fondement. La résolution prise par l'enquêteur de la police tendant à mettre fin à la procédure pénale était devenue sans appel.

Compte tenu des faits susmentionnés, on observera que la police n'avait pas rejeté les plaintes déposées par les femmes roms au motif que leurs droits à la protection de la santé auraient été violés, mais qu'elle avait enquêté sur cette affaire dans la limite de ses compétences.

En ce qui concerne la recommandation tendant à adopter des sanctions appropriées à appliquer dans les cas de violation des conditions mises à la pratique d'une stérilisation autorisée, un amendement a été adopté, par la loi n° 576/2004 Coll., sur les soins de santé, les services qui s'y rapportent et sur les amendements à certaines lois (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2005), à la loi n° 140/1961 Coll., au code pénal (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2005), tendant à introduire un nouvel élément de crime de stérilisation illégale conformément à l'article 246 b du code pénal. Par la suite, la loi n° 300/2005 Coll., relative au code pénal, a été adoptée le 20 mai 2005 en lieu et place de la loi n° 140/1961 précédemment applicable.

Le nouveau code pénal est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2006. Dans le cadre de la révision du code pénal, les éléments de crime de stérilisation illégale visés à l'article 246 b du code pénal (loi n° 140/1961 Coll., en vigueur jusqu'au 31 décembre 2005), ont été remplacés par les éléments de crime de prélèvement sans autorisation d'organes, de tissus et de cellules et de stérilisation illégale au sens de l'article 159 2) du code pénal (loi n° 300/2005 Coll., en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2006).

Il ressort des indicateurs statistiques suivis par la police que celle-ci n'a jusqu'ici enquêté sur aucun crime de stérilisation illégale au sens de l'article 246 b) du code pénal (loi n° 140/1962 Coll. en vigueur jusqu'au 31 décembre 2005) non plus que sur aucun crime de prélèvement sans autorisation d'organes, tissus et cellules et de stérilisation illégale au sens de l'article 159 2) du code pénal (loi n° 300/2005 Coll., en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2006).